MODELO DE LAUDO MÉDICO - PESSOA com DEFICIÊNCIA (PcD)

Nome completo do/a candidato/a:	CPF:

CID:	Origem da deficiência:
	◯ Acidente de Trabalho ◯ Acidente comum ◯ Congênita ◯ Adquirida em pós-operatório ◯ Doença

Descrição detalhada das alterações físicas (anatômicas e funcionais), sensoriais, intelectuais e mentais:

_____

_____

_____

_____

Descrição das limitações funcionais para atividades da vida diária e social e dos apoios necessários:

_____

_____

_____

ENQUADRAMENTO DA DEFICIÊNCIA

Nos termos do Art. 4º do Decreto Nº 3.298, de 1999, alterado pelo Decreto Nº 5.296/2004

A - Deficiência Física – alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de:

◯ paraplegia ◯ paraparesia
◯ monoplegia ◯ monoparesia
◯ tetraplegia ◯ tetraparesia
◯ triplegia ◯ triparesia
◯ hemiplegia ◯ hemiparesia
◯ ostomia ◯ amputação ou ausência de membro
◯ paralisia cerebral
◯ nanismo (altura: _____)
◯ membros com deformidade congênita ou adquirida
◯ outras - especificar: _____

E – Deficiência Mental – funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos 18 anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como:

◯ Comunicação
◯ Cuidado pessoal
◯ Habilidades sociais
◯ Utilização dos recursos da comunidade
◯ Saúde e segurança
◯ Habilidades acadêmicas
◯ Lazer
◯ Trabalho

Idade de início: _____

Obs.: Anexar Laudo Médico

B - Deficiência Visual

◯ cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica;
◯ baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica;
◯ somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60°; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores.

Obs.: Anexar Laudo Oftalmológico com acuidade visual pela tabela de Snellen com a melhor correção óptica ou somatório do campo visual em graus.

F - Visão Monocular

◯ conforme parecer CONJUR/MTE 444/11: cegueira legal em um olho, na qual a acuidade visual com a melhor correção óptica é igual ou menor que 0,05 (20/400) (ou cegueira declarada por oftalmologista).

Obs.: Anexar Laudo Oftalmológico

C - Deficiência Auditiva

◯ perda auditiva, parcial ou total, de 41 decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500HZ, 1.000HZ, 2.000Hz e 3.000Hz.

Obs.: Anexar Audiograma

G - Deficiência múltipla

◯ associação de duas ou mais deficiências (assinalar cada uma acima)

D 1 – Transtorno do Espectro Autista

◯ Lei nº 12.764/2012 – Espectro Autista

Obs.: Anexar Laudo Médico

H - Fibromialgia

◯ Lei nº 15.176/2025 - Fibromialgia

_____/___, ____/____/_____ _____

Cidade UF dia mês ano Assinatura e carimbo + CRM do/a médico/a